Besondere Beilage zu den „Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes“ 1904, Nr. 14.

Anweisung

zur

Bekämpfung des Fleckfiebers (Flecktyphus).

(Festgestellt in der Sitzung des Bundesrats vom 28. Januar 1904.)

Amtliche Ausgabe.





Berlin 1904.
Verlag von Julius Springer.

Anweisung

zur

Bekämpfung des Fleckfiebers (Flecktyphus).

(Festgestellt in der Sitzung des Bundesrats vom 28. Januar 1904.)

Amtliche Ausgabe.





Berlin 1904.
Verlag von Julius Springer.

Vorbemerkung.

Die Anweisung bildet eine Zusammenstellung der auf die Bekämpfung des Fleckfiebers (Flecktyphus) bezüglichen Vorschriften aus nachbezeichneten Bestimmungen:

1. Gesetz, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 30. Juni 1900 (Reichs-Gesetzbl. 1900 S. 306).
2. Ausführungsbestimmungen zu dem Gesetze, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 30. Juni 1900 — III Bekämpfung des Fleckfiebers (Flecktyphus) — (Reichs-Gesetzbl. 1904 S. 111).
3. Bekanntmachung des Reichskanzlers, betreffend die wechselseitige Benachrichtigung der Militär- und Polizeibehörden über das Auftreten übertragbarer Krankheiten, vom 22. Juli 1902 (Reichs-Gesetzbl. S. 257).

Außerdem sind berücksichtigt Maßregeln, welche vom Kaiserlichen Gesundheitsamt und vom Reichs-Gesundheitsrat vorgeschlagen worden sind und die Zustimmung des Bundesrats gefunden haben.

Anweisung

zur

Bekämpfung des Fleckfiebers (Flecktyphus).

I. Anzeigepflicht.

§. 1.

Jede Erkrankung und jeder Todesfall an Fleckfieber (Flecktyphus) sowie jeder Fall, welcher den Verdacht dieser Krankheit erweckt, ist der für den Aufenthaltsort des Erkrankten oder den Sterbeort zuständigen Polizeibehörde unverzüglich mündlich oder schriftlich anzuzeigen. §§. 1, 4 des Gesetze[s]

Wechselt der Erkrankte den Aufenthaltsort, so ist dies unverzüglich bei der Polizeibehörde des bisherigen und des neuen Aufenthaltsorts zur Anzeige zu bringen.

§. 2.

Zur Anzeige sind verpflichtet: §. 2 des Gesetzes.

1. der zugezogene Arzt,
2. der Haushaltungsvorstand,
3. jede sonst mit der Behandlung oder Pflege des Erkrankten beschäftigte Person,
4. derjenige, in dessen Wohnung oder Behausung der Erkrankungs- oder Todesfall sich ereignet hat,
5. der Leichenschauer.

Die Verpflichtung der unter Nr. 2 bis 5 genannten Personen tritt nur dann ein, wenn ein früher genannter Verpflichteter nicht vorhanden ist.

. 3 des Gesetzes. Für Krankheits- und Todesfälle, welche sich in öffentlichen Kranken-, Entbindungs-, Pflege-, Gefangenen- und ähnlichen Anstalten ereignen, ist der Vorsteher der Anstalt oder die von der zuständigen Stelle damit beauftragte Person ausschließlich zur Erstattung der Anzeige verpflichtet.

Auf Schiffen oder Flößen gilt als der zur Erstattung der Anzeige verpflichtete Haushaltungsvorstand der Schiffer oder Floßführer oder deren Stellvertreter.

§. 3.

Zur Erleichterung der Anzeigeerstattung empfiehlt sich die Benutzung von Kartenbriefen, welche den aus der Anlage 1 ersichtlichen Vordruck aufweisen. Es ist Sorge zu tragen, daß den Anzeigepflichtigen Kosten dadurch nicht erwachsen.

Anlage 1.

II. Ermittelung der Krankheit.

§. 4.

§. 6 Abs. 1 des Gesetzes. Die Polizeibehörde muß, sobald sie von dem Ausbruch oder dem Verdachte des Auftretens des Fleckfiebers Kenntnis erhält, hiervon den zuständigen beamteten Arzt sofort benachrichtigen. Dieser hat alsdann unverzüglich an Ort und Stelle Ermittelungen über die Art, den Stand und die Ursache der Krankheit vorzunehmen und der Polizeibehörde eine Erklärung darüber abzugeben, ob der Ausbruch der Krankheit festgestellt oder der Verdacht des Ausbruchs begründet ist. In Notfällen kann der beamtete Arzt die Ermittelungen auch vornehmen, ohne daß ihm eine Nachricht der Polizeibehörde zugegangen ist.

§. 6 Abs. 3 des Gesetzes. Es ist wünschenswert, daß der beamtete Arzt bei jedem Falle von Erkrankung an Fleckfieber oder Krankheitsverdacht die Ermittelungen an Ort und Stelle vornimmt.

§. 6 Abs. 2 des Gesetzes. In Ortschaften mit mehr als 10 000 Einwohnern, in welchen die Seuche bereits festgestellt ist, muß nach den Bestimmungen des Abs. 1 auch dann verfahren werden, wenn Erkrankungs- oder Todesfälle an Fleckfieber in einem räumlich

abgegrenzten Teile der Ortschaft, welcher von der Krankheit bis dahin verschont geblieben war, vorkommen.

§. 5.

Dem beamteten Arzte ist, soweit er es zur Feststellung der Krankheit für erforderlich und ohne Schädigung des Kranken für zulässig hält, der Zutritt zu dem Kranken oder zur Leiche und die Vornahme der zu den Ermittelungen über die Krankheit erforderlichen Untersuchungen zu gestatten. §. 7 des Gesetzes

Der behandelnde Arzt ist berechtigt, den Untersuchungen beizuwohnen. Der beamtete Arzt hat ihn von dem Zeitpunkte und dem Orte der Untersuchungen tunlichst rechtzeitig zu benachrichtigen.

Die im §. 2 aufgeführten Personen sind verpflichtet, über alle für die Entstehung und den Verlauf der Krankheit wichtigen Umstände dem beamteten Arzte und der zuständigen Behörde auf Befragen Auskunft zu erteilen.

§. 6.

Nach dem Eintreffen bei dem Kranken hat der beamtete Arzt festzustellen, ob eine Fleckfiebererkrankung vorliegt oder der Verdacht des Vorhandenseins einer solchen anzunehmen ist. Er hat genau zu ermitteln, wie lange die verdächtigen Krankheitserscheinungen schon bestanden haben, sowie wo und wie sich der Kranke vermutlich angesteckt hat. Insbesondere ist nachzuforschen, wo der Kranke sich in den letzten vierzehn Tagen vor Beginn der Erkrankung aufgehalten hat, mit welchen Personen er in Berührung gekommen ist, ob auf seiner Arbeitsstätte oder in seiner Herberge verdächtige Erkrankungen vorgekommen sind, ob er von auswärts Besuch erhalten hatte und woher, ob der Kranke oder Angehörige von ihm in den letzten vierzehn Tagen außerhalb der Ortschaft gewesen sind und wo, ob Sendungen mit gebrauchten Kleidungsstücken, Wäsche und dergleichen in letzter Zeit eingetroffen sind und woher, ob der Kranke mit dem Auspacken oder Verarbeiten von Waren verdächtiger Herkunft beschäftigt gewesen ist, und woher diese stammten.

III. Maßregeln gegen die Weiterverbreitung der Krankheit.

§. 7.

§. 8 des Gesetzes. Ist nach dem Gutachten des beamteten Arztes der Ausbruch des Fleckfiebers festgestellt oder der Verdacht des Ausbruchs begründet, so hat die Polizeibehörde unverzüglich die zur Verhütung der Weiterverbreitung der Krankheit erforderlichen Maßnahmen zu treffen.

Bei allen verdächtigen Erkrankungen ist, solange nicht der Verdacht sich als unbegründet erwiesen hat, so zu verfahren, als ob es sich um wirkliche Fleckfieberfälle handelt. Jedoch hat die Polizeibehörde mindestens alle drei Tage durch den beamteten Arzt Ermittelungen darüber anstellen zu lassen, ob der Krankheitsverdacht durch den weiteren Verlauf der Krankheitserscheinungen bestätigt wird.

§. 9 des Gesetzes. Bei Gefahr im Verzuge hat der beamtete Arzt schon vor dem Einschreiten der Polizeibehörde die zur Verhütung der Verbreitung der Krankheit zunächst erforderlichen Maßregeln anzuordnen. Der Vorsteher der Ortschaft hat den von dem beamteten Arzte getroffenen Anordnungen Folge zu leisten. Von den Anordnungen hat der beamtete Arzt der Polizeibehörde sofort schriftliche Mitteilung zu machen; sie bleiben solange in Kraft, bis von der zuständigen Behörde anderweitige Verfügung getroffen wird.

§. 8.

Nr. 2 Abs. 1 der Ausführungsbestimmungen. Am Fleckfieber erkrankte oder krankheitsverdächtige Personen sind ohne Verzug abzusondern. Als krankheitsverdächtig sind solche Personen zu betrachten, welche unter Erscheinungen erkrankt sind, die den Ausbruch des Fleckfiebers befürchten lassen.

§. 14 Abs. 2 des Gesetzes. Die Absonderung hat derart zu erfolgen, daß der Kranke mit anderen als den zu seiner Pflege bestimmten Personen, dem Arzte oder dem Seelsorger nicht in Berührung kommt und eine Verbreitung der Krankheit tunlichst ausgeschlossen ist. Angehörigen und Urkundspersonen ist, soweit es zur Er-

ledigung wichtiger und dringender Angelegenheiten geboten ist, der Zutritt zu dem Kranken unter Beobachtung der erforderlichen Maßregeln gegen eine Weiterverbreitung der Krankheit zu gestatten.

Werden auf Erfordern der Polizeibehörde in der Behausung des Kranken die nach dem Gutachten des beamteten Arztes zum Zwecke der Absonderung notwendigen Einrichtungen nicht getroffen, so kann, falls der beamtete Arzt es für unerläßlich und der behandelnde Arzt es ohne Schädigung des Kranken für zulässig erklärt, die Überführung des Kranken in ein geeignetes Krankenhaus oder einen anderen geeigneten Unterkunftsraum angeordnet werden. Als geeignet sind nur solche Krankenhäuser oder Unterkunftsräume anzusehen, in welchen die Absonderung der Kranken nach Maßgabe des Abs. 2 erfolgen kann.

Krankheitsverdächtige Personen dürfen nicht in demselben Raume mit Fleckfieberkranken untergebracht werden. §. 14 Abs. 3 des Gesetzes.

Insoweit der beamtete Arzt es zur wirksamen Bekämpfung der Krankheit für unerläßlich erklärt, kann angeordnet werden, daß die Gesunden aus der Wohnung entfernt und die Kranken, anstatt daß sie zur Absonderung in ein Krankenhaus oder in einen sonst geeigneten Unterkunftsraum verbracht werden, in der Wohnung belassen werden. Unter der gleichen Voraussetzung kann ausnahmsweise sogar die Räumung des ganzen Hauses angeordnet werden, wenn in ihm außergewöhnlich ungünstige, der Krankheitsverbreitung förderliche Zustände (Überfüllung, Unreinlichkeit in Herbergen, Gastwirtschaften, Massenunterkunftsräumen u. dergl.) herrschen. Den betroffenen Bewohnern ist anderweit geeignete Unterkunft unentgeltlich zu bieten. Nr. 2 Abs. 4 der Ausführungsbestimmungen.

§. 9.

Zur Fortschaffung von Kranken und Krankheitsverdächtigen sollen dem öffentlichen Verkehre dienende Beförderungsmittel (Droschken, Straßenbahnwagen u. dergl.) in der Regel nicht benutzt werden. Nr. 2 Abs. 5 der Ausführungsbestimmungen.

Es ist Vorsorge zu treffen, daß Fahrzeuge und andere Beförderungsmittel, welche zur Fortschaffung von kranken oder Nr. 5 Abs. 1 der Ausführungsbestimmungen.

krankheitsverdächtigen Personen gedient haben, alsbald und vor anderweitiger Benutzung desinfiziert werden.

§. 10.

Sobald wegen Absonderung der kranken und der krankheitsverdächtigen Personen die nötigen Anordnungen getroffen sind, ist festzustellen, welche Personen als ansteckungsverdächtig anzusehen sind.

Nr. 1 Abs. 1 der Ausführungsbestimmungen.

Als ansteckungsverdächtig sind zu betrachten diejenigen Personen, welche mit einer an Fleckfieber erkrankten oder verstorbenen Person unmittelbar oder mittelbar in Berührung gekommen sind, aber noch keine verdächtigen Krankheitserscheinungen zeigen, ferner die Bewohner eines Hauses, in welchem ein Fleckfieberfall festgestellt ist.

Nr. 2 Abs. 2 der Ausführungsbestimmungen

Von diesen Personen sind diejenigen, welche mit einem Fleckfieberkranken in Wohnungsgemeinschaft leben oder sonst mit einem solchen oder mit einer Fleckfieberleiche in unmittelbare Berührung gekommen sind, abzusondern. Jedoch kann die Absonderung unterbleiben, sofern der beamtete Arzt die Beobachtung für ausreichend erachtet.

Auf die Absonderung ansteckungsverdächtiger Personen finden die Bestimmungen des §. 8 Abs. 2 sinngemäße Anwendung. Jedoch dürfen ansteckungsverdächtige Personen nicht in demselben Raume mit kranken Personen untergebracht werden. Mit krankheitsverdächtigen Personen dürfen ansteckungsverdächtige Personen in demselben Raume nur untergebracht werden, soweit der beamtete Arzt unter Berücksichtigung der außerordentlichen Ansteckungsfähigkeit der Krankheit es ausnahmsweise für zuläſſig hält. Die Absonderung darf die Dauer von vierzehn Tagen, gerechnet vom Tage der letzten Ansteckungsgelegenheit, nicht übersteigen.

Nr. 1 Abs. 1 und Nr. 2 Abs. 2 und 3 der Ausführungsbestimmungen.

Ansteckungsverdächtige Personen, welche nur mittelbar mit einem Fleckfieberkranken oder einer Fleckfieberleiche in Berührung gekommen sind, insbesondere die nicht in Wohnungsgemeinschaft mit dem Kranken lebenden Bewohner des Hauses, ferner Arbeitsgenossen, unter Umständen auch Briefträger, Boten u. dergl., sind lediglich einer Beobachtung zu unterwerfen.

Die Beobachtung soll nicht länger als vierzehn Tage, gerechnet vom Tage der letzten Ansteckungsgelegenheit, dauern. Sie ist in schonender Form und so vorzunehmen, daß Belästigungen tunlichst vermieden werden. Sie wird in der Regel darauf beschränkt werden können, daß durch einen Arzt oder durch eine sonst geeignete Person täglich Erkundigungen über den Gesundheitszustand der betreffenden Personen eingezogen werden.

Erklärt der beamtete Arzt es für erforderlich, daß die der Beobachtung unterstellten Personen Wirtshäusern, Spielplätzen, öffentlichen Versammlungsorten und gemeinschaftlichen Arbeitsstätten fernbleiben oder sonst sich Verkehrsbeschränkungen unterwerfen, und sind diese Personen hierzu nicht bereit, so ist je nach Lage des Falles deren Absonderung anzuordnen.

Wechselt eine der Beobachtung unterstellte Person den Aufenthalt, so ist die Polizeibehörde des neuen Aufenthaltsorts behufs Fortsetzung der Beobachtung von der Sachlage in Kenntnis zu setzen.

§. 11.

Eine verschärfte Art der Beobachtung, verbunden mit Beschränkungen in der Wahl des Aufenthalts oder der Arbeitsstätte (z. B. Anweisung eines bestimmten Aufenthalts, Verpflichtung zum zeitweisen persönlichen Erscheinen vor der Gesundheitsbehörde, Untersagung des Verkehrs an bestimmten Orten), ist solchen Personen gegenüber zulässig, welche obdachlos oder ohne festen Wohnsitz sind oder berufs- oder gewohnheitsmäßig umherziehen, z. B. fremdländische Auswanderer und Arbeiter, fremdländische Drahtbinder, Zigeuner, Landstreicher, Hausierer. Nr. 1 Abs. 3 der Ausführungsbestimmungen.

§. 12.

Behufs zuverlässiger Durchführung der Schutzmaßregeln hat der beamtete Arzt ein Verzeichnis §§. 12 und 14 Abs. des Gesetzes.

1. der an Fleckfieber erkrankten Personen,
2. der krankheitsverdächtigen Personen,
3. der ansteckungsverdächtigen Personen

aufzunehmen und alsbald der Polizeibehörde vorzulegen.

Bei den unter 3 genannten Personen ist anzugeben, inwieweit eine Absonderung erfolgen muß, oder aus welchen Gründen eine Beobachtung genügt.

§. 13.

Nr. 2 Abs. 7 der Ausführungsbestimmungen.

Denjenigen Personen, welche der Pflege und Wartung von Fleckfieberkranken sich widmen, ist aufzugeben, den Verkehr mit anderen Personen solange als erforderlich tunlichst zu vermeiden; im übrigen gelten sie als ansteckungsverdächtig (vgl. §. 9). Auch ist ihnen die Befolgung der Desinfektionsanweisung und die Einhaltung der sonstigen gegen die Weiterverbreitung der Krankheit von dem beamteten Arzte für nötig befundenen Maßnahmen zur Pflicht zu machen.

§. 14.

Die Polizeibehörde hat dafür Sorge zu tragen, daß der Haushaltungsvorstand auf die Übertragbarkeit des Fleckfiebers und auf die gefährlichen Folgen eines Verkehrs mit dem Kranken aufmerksam gemacht wird. Zu diesem Zwecke ist ihm die beigefügte gemeinverständliche Belehrung (Anlage 2) einzuhändigen.

Anlage 2.

§. 15.

Nr. 4 der Ausführungsbestimmungen.

Jugendliche Personen aus einer Behausung, in welcher ein Fleckfieberfall vorgekommen ist, müssen, soweit und solange nach dem Gutachten des beamteten Arztes eine Weiterverbreitung der Krankheit aus dieser Behausung zu befürchten ist, vom Schulbesuche ferngehalten werden.

§. 14 Abs. 1 des Gesetzes.

Ereignet sich ein Fleckfieberfall im Schulhause, so muß die Schule geschlossen werden, solange sich der Kranke darin befindet. Personen, welche der Ansteckung durch das Fleckfieber ausgesetzt gewesen sind, müssen auf die Dauer ihrer Ansteckungsgefahr von der Erteilung des Schulunterrichts ausgeschlossen werden.

Die vorstehenden Bestimmungen finden auf andere Unterrichtsveranstaltungen, an denen mehrere Personen teilnehmen, sinngemäß Anwendung.

§. 16.

Die Polizeibehörde hat dem Haushaltungsvorstand und dem Pflegepersonal aufzuerlegen, daß die Bett- und Leibwäsche, die Kleidungsstücke, das Eß- und Trinkgeschirr, die Ausscheidungen (Kot, Urin, Auswurf), das Wasch- und Badewasser des Kranken sowie der Fußboden des Krankenzimmers während des Bestehens der Krankheit fortlaufend nach Maßgabe der aus der Anlage 3 ersichtlichen Anweisung zu desinfizieren sind. Nr. 5 der Ausführungsbestimmungen.

Anlage 3.

Es ist dafür zu sorgen, daß gesunde Personen ihre Hände und sonstige Körperteile, welche mit dem Kranken oder mit infizierten Dingen (Ausscheidungen der Kranken, beschmutzter Wäsche usw.) in Berührung gekommen sind, desinfizieren.

§. 17.

Wohnungen oder Häuser, in denen Fleckfieberkranke sich befinden, sind kenntlich zu machen. Nr. 2 Abs. 6 der Ausführungsbestimmungen.

§. 18.

In einem Hause, in welchem ein Fleckfieberkranker sich befindet, können gewerbliche Betriebe, durch welche eine Verbreitung des Ansteckungsstoffes zu befürchten ist, insbesondere Verkaufsstellen von Nahrungs- und Genußmitteln, Beschränkungen unterworfen oder geschlossen werden, insoweit nach dem Gutachten des beamteten Arztes die Fortsetzung des Betriebs als gefährlich zu betrachten ist. Nr. 3 Abs. 2 der Ausführungsbestimmungen.

§. 19.

Die Leichen der am Fleckfieber Gestorbenen sind ohne vorheriges Waschen und Umkleiden sofort in Tücher einzuhüllen, welche mit einer desinfizierenden Flüssigkeit getränkt sind. Sie sind alsdann in dichte Särge zu legen, welche am Boden mit einer reichlichen Schicht Sägemehl, Torfmull oder anderen aufsaugenden Stoffen bedeckt sind. Der Sarg ist alsbald zu schließen. Nr. 6 der Ausführungsbestimmungen.

Soll mit Rücksicht auf religiöse Vorschriften das Waschen der Leiche ausnahmsweise stattfinden, so darf es nur unter

den vom beamteten Arzte angeordneten Vorsichtsmaßregeln und nur mit desinfizierenden Flüssigkeiten ausgeführt werden.

Ist ein Leichenhaus vorhanden, so ist die eingesargte Leiche sobald als möglich dahin überzuführen. In Ortschaften, in welchen ein Leichenhaus nicht besteht, ist dafür Sorge zu tragen, daß die eingesargte Leiche tunlichst in einem besonderen abschließbaren Raume bis zur Beerdigung aufbewahrt wird.

Die Ausstellung der Leiche im Sterbehause oder im offenen Sarge ist zu untersagen, das Leichengefolge möglichst zu beschränken und dessen Eintritt in das Sterbehaus zu verbieten.

Die Beförderung der Leichen von Personen, welche am Fleckfieber gestorben sind, nach einem anderen als dem ordnungsmäßigen Beerdigungsort ist zu untersagen.

Die Bestattung der Fleckfieberleichen ist tunlichst zu beschleunigen. Die zur Ausschmückung des Sarges verwendeten Gegenstände sind mit in das Grab zu bringen, bei Feuerbestattung mit zu verbrennen. Es ist Vorsorge zu treffen, daß Personen, die bei der Einsargung beschäftigt gewesen sind, nicht mit der Ansage des Leichenbegängnisses betraut werden, und daß sie, auch wenn sie nicht wegen Ansteckungsgefahr abgesondert oder beobachtet werden, den Verkehr mit anderen Personen meiden, solange der beamtete Arzt dies für erforderlich hält. Auch ist ihnen die Einhaltung der sonstigen von dem beamteten Arzte gegen eine Weiterverbreitung der Krankheit für erforderlich erachteten Maßregeln zur Pflicht zu machen.

§. 20.

Nr. 5 der Ausführungsbestimmungen

Außer der im §. 16 vorgeschriebenen fortlaufenden Desinfektion ist nach der Verbringung des Kranken in ein Krankenhaus, nach der Genesung oder dem Ableben desselben eine Schlußdesinfektion vorzunehmen. Letztere hat sich auf die Ausscheidungen des Kranken sowie auf alle mit dem Kranken oder Gestorbenen in Berührung gekommenen Gegenstände zu erstrecken. Ganz besondere Aufmerksamkeit ist der Desinfektion infizierter Räume, ferner der Kleidungsstücke, der Betten und der Leibwäsche des Kranken oder Gestorbenen sowie der bei

der Wartung und Pflege des Kranken benutzten Kleidungsstücke zuzuwenden. Nach der Genesung ist auch der Kranke selbst einer Desinfektion zu unterziehen. Die Desinfektionen sind nach Maßgabe der aus der Anlage 3 ersichtlichen Anweisung zu bewirken.

Ist die Desinfektion nicht ausführbar oder im Verhältnisse zum Werte der Gegenstände zu kostspielig, so kann die Vernichtung angeordnet werden. §. 19 Abs. 3 des Gesetzes.

Wohnungen oder Häuser, welche wegen Ausbruchs von Fleckfieber geräumt worden sind (§. 8 der Anweisung), dürfen erst nach einer wirksamen Desinfektion zur Wiederbenutzung freigegeben werden.

§. 21.

Die Aufhebung der getroffenen Anordnungen darf nur nach Anhörung des beamteten Arztes erfolgen. Sie hat stattzufinden Nr. 7 der Ausführungsbestimmungen.

- bezüglich der ansteckungsverdächtigen Personen, wenn sie innerhalb vierzehn Tagen, gerechnet von dem Tage der letzten Ansteckungsgelegenheit, verdächtige Erscheinungen nicht gezeigt haben,
- bezüglich der krankheitsverdächtigen Personen, wenn sich der Verdacht als begründet nicht herausgestellt hat,
- bezüglich derjenigen Personen, bei welchen das Fleckenfieber festgestellt ist, nach erfolgter Genesung und stattgefundener Desinfektion oder nach Ueberführung in das Krankenhaus oder nach dem Ableben des Kranken,

in allen Fällen jedoch nur, nachdem die vorschriftsmäßige Schlußdesinfektion gemäß §. 20 stattgefunden hat.

§. 22.

Für Ortschaften und Bezirke, welche vom Fleckfieber befallen oder bedroht sind und in welchen ein allgemeiner Leichenschauzwang noch nicht besteht, empfiehlt sich der Erlaß einer Anordnung gemäß §. 10 des Gesetzes, wonach jede Leiche §. 10 des Gesetzes

vor der Bestattung einer amtlichen Besichtigung (Leichenschau), und zwar tunlichst durch Aerzte, zu unterwerfen ist.

§. 23.

In Ortschaften und Bezirken, in welchen mehrere Fleckfieberfälle auftreten oder welche von der Gefahr einer Einschleppung der Krankheit bedroht sind, ist den Wohnungen und ihrer Reinhaltung erhöhte Aufmerksamkeit zuzuwenden; namentlich gilt dies für überfüllte, schlecht zu lüftende Wohnstätten und Kellerwohnungen. Herbergen, Asyle für Obdachlose, Verpflegungsstationen, Polizeigewahrsame, Gast- und Schankwirtschaften und ähnliche Unterkunftsstätten sind einer genauen und regelmäßigen Überwachung zu unterwerfen. Wenn sich bei der Besichtigung erhebliche gesundheitliche Mißstände ergeben, so ist auf deren Beseitigung hinzuwirken.

§. 24.

An den einzelnen von dem Fleckfieber bedrohten oder ergriffenen Orten sind Gesundheitskommissionen einzurichten, sofern sie daselbst nicht bereits bestehen. Aufgabe derselben ist es, die Behörden bei der Durchführung der zur Bekämpfung des Fleckfiebers angeordneten Maßnahmen (§. 23) zu unterstützen, zur Ermittelung unbekannt gebliebener Krankheitsfälle und zur Belehrung der Bevölkerung in bezug auf das Fleckfieber beizutragen.

IV. Maßregeln bei gehäuftem Auftreten des Fleckfiebers.

§. 25.

Treten Fleckfiebererkrankungen in einer Ortschaft oder in einem Bezirke gehäuft auf, so haben die Polizeibehörden dafür zu sorgen, daß durch öffentliche Bekanntmachung die gesetzliche Anzeigepflicht (§§. 1 und 2 dieser Anweisung) in Erinnerung gebracht wird. Diese Bekanntmachung ist während der Dauer der Fleckfiebergefahr von acht zu acht Tagen zu wiederholen. Ganz besonders ist die Anzeigepflicht den Inhabern von Her-

bergen und Gastwirtschaften sowie den Vorständen von Verpflegungsstationen, Asylen und ähnlichen Unterkunftsstätten einzuschärfen.

§. 26.

Die Polizeibehörden haben bei zeiten dafür Sorge zu tragen, daß der Bedarf an Unterkunftsräumen, Aerzten, Pflegepersonal, Arznei-, Desinfektions- und Beförderungsmitteln für Kranke und Verstorbene sichergestellt wird.

In größeren Ortschaften ist auf die Errichtung von öffentlichen Desinfektionsanstalten, in welchen die Anwendung von Wasserdampf als Desinfektionsmittel erfolgen kann, hinzuwirken, sofern solche Anstalten nicht bereits in genügender Anzahl vorhanden sind. Die Ausbildung eines geschulten Desinfektionspersonals ist ebenfalls rechtzeitig vorzubereiten.

§. 27.

Die Bevölkerung ist in geeigneterweise auf die in der Anlage 2 beigefügte Belehrung hinzuweisen. Zu diesem Zwecke ist die Belehrung unter der gefährdeten Bevölkerung unentgeltlich zur Verteilung zu bringen und auch sonst durch die Presse sowie auf andere geeignete Weise zu verbreiten.

§. 28.

Nr. 3 Abs. 1 der Ausführungsbestimmungen und §. 15 Nr. 3 des Gesetzes.

Die zuständigen Behörden haben besonders zu erwägen, inwieweit Veranstaltungen, welche eine Ansammlung größerer Menschenmengen mit sich bringen (Messen, Märkte usw.) in oder bei solchen Ortschaften, in welchen das Fleckfieber ausgebrochen ist, zu untersagen sind.

§. 29.

§. 16 des Gesetzes.

Wenn in einer Ortschaft Fleckfiebererkrankungen gehäuft auftreten, kann die Schließung der Schulen nach Maßgabe der landesrechtlichen Bestimmungen erforderlich werden.

Falls mehrere Ortschaften eine gemeinschaftliche Schule besitzen, sind nötigenfalls die Kinder der befallenen Ortschaften nach Maßgabe der landesrechtlichen Bestimmungen vom Unterricht auszuschließen.

Die gleichen Maßregeln können für andere Unterrichtsveranstaltungen, an denen mehrere Personen teilnehmen, in Betracht kommen.

§. 30.

Nr. 3 Abs. 3 bis 7 der Ausführungsbestimmungen.

Die Polizeibehörden der vom Fleckfieber ergriffenen Ortschaften haben dafür zu sorgen, daß Gegenstände, von denen nach dem Gutachten des beamteten Arztes anzunehmen ist, daß sie mit dem Ansteckungsstoffe des Fleckfiebers behaftet sind, vor wirksamer Desinfektion nicht in den Verkehr gelangen. Insbesondere ist für Ortschaften oder Bezirke, in welchen Fleckfiebererkrankungen gehäuft auftreten, die Ausfuhr von gebrauchter Leibwäsche, alten und getragenen Kleidungsstücken, gebrauchtem Bettzeug einschließlich Bettfedern, gebrauchten Roßhaaren, Hadern und Lumpen aller Art und alten Papierabfällen zu verbieten. Unter Umständen kann das Verbot auch auf andere Gegenstände, insoweit dies nach dem Gutachten des beamteten Arztes erforderlich ist, ausgedehnt werden. Reisegepäck und Umzugsgut sind von dem Verbot auszunehmen.

Bei gehäuftem Auftreten des Fleckfiebers ist in den von der Krankheit befallenen Ortschaften oder Bezirken das gewerbsmäßige Einsammeln von Lumpen im Umherziehen zu verbieten.

Einfuhrverbote gegen inländische, vom Fleckfieber befallene Ortschaften sind nicht zulässig. Das Verbot der Einfuhr bestimmter Waren und anderer Gegenstände aus dem Auslande richtet sich ausschließlich nach den Vorschriften, welche gegebenenfalls gemäß §. 25 des Gesetzes in Vollzug gesetzt werden.

Für gebrauchtes Bettzeug, Leibwäsche und getragene Kleidungsstücke, welche aus einer vom Fleckfieber betroffenen Ortschaft stammen und noch nicht wirksam desinfiziert worden sind, kann eine Desinfektion angeordnet werden. Im übrigen ist eine Desinfektion von Gegenständen des Güter- und Reiseverkehrs einschließlich der von Reisenden getragenen Wäsche- und Kleidungsstücke nur dann geboten und zulässig, wenn die Gegenstände nach dem Gutachten des beamteten Arztes als

mit dem Ansteckungsstoffe des Fleckfiebers behaftet anzusehen sind.

Weitergehende Beschränkungen des Gepäck- und Güterverkehrs sowie des Verkehrs mit Post-, (Brief- und Paket-) Sendungen sind nicht zulässig.

V. Vorschriften für besondere Verhältnisse. Mitteilungen an das Kaiserliche Gesundheitsamt.

§. 31.

Nr. 1 Abs. 2 der Ausführungsbestimmungen.

Die höhere Verwaltungsbehörde kann für den Umfang ihres Bezirkes oder für Teile desselben anordnen, daß zureisende Personen, welche sich innerhalb der letzten vierzehn Tage vor ihrer Ankunft in einem vom Fleckfieber betroffenen Bezirk oder Orte aufgehalten haben, nach ihrer Ankunft der Ortspolizeibehörde binnen einer zu bestimmenden, möglichst kurzen Frist schriftlich oder mündlich zu melden sind. Unter zureisenden Personen sind nicht nur ortsfremde Personen, die von auswärts eintreffen, sondern auch ortsangehörige Personen zu verstehen, die nach längerem oder kürzerem Verweilen an einem von dem Fleckfieber betroffenen Orte oder Bezirke nach Hause zurückkehren. Derartige Personen, können als ansteckungsverdächtig angesehen und der Beobachtung unterworfen werden.

§. 32.

Nr. 8 der Ausführungsbestimmungen.

Bei einem gefahrdrohenden Ausbruche des Fleckfiebers im Ausland ist der Übertritt von Durchwanderern aus solchen ausländischen Gebieten, in denen Fleckfieber herrscht, nur an bestimmten Grenzorten zu gestatten, wo eine ärztliche Besichtigung sowie die Zurückhaltung und Absonderung der am Fleckfieber Erkrankten und der Krankheitsverdächtigen stattzufinden hat.

Die Massenbeförderung von Durchwanderern mit der Eisenbahn hat in Sonderzügen oder in besonderen Wagen, und zwar nur in Abteilen ohne Polsterung, zu geschehen. Die benutzten Wagen sind nach jedesmaligem Gebrauche zu des-

infizieren. Müssen die Durchwanderer während der Reise durch das Reichsgebiet behufs Uebernachtung den Zug verlassen, so darf dies nur auf Eisenbahnstationen geschehen, bei denen sich Auswandererhäuser befinden.

Es ist dafür Sorge zu tragen, daß solche Durchwanderer mit dem Publikum so wenig wie möglich in Berührung kommen und in den Hafenorten tunlichst in Auswandererhäusern untergebracht werden.

§. 33.

Hinsichtlich der gesundheitspolizeilichen Ueberwachung der einen deutschen Hafen anlaufenden Seeschiffe gelten die auf Grund des §. 24 des Gesetzes ergehenden Vorschriften.

§. 34.

Nr. 9 der Ausführungsbestimmungen.

Fleckfieberkranke dürfen in der Regel nicht mittels der Eisenbahn befördert werden. Ausnahmen sind nur nach dem Gutachten des für die Abgangsstation zuständigen beamteten Arztes zulässig. In solchen Ausnahmefällen ist der Kranke in einem besonderen Wagen, der alsbald nach der Benutzung zu desinfizieren ist, zu befördern. Das bei ihm beschäftigt gewesene Personal ist anzuhalten, vor ausgeführter Desinfektion (Anlage 3) den Verkehr mit anderen Personen nach Möglichkeit zu meiden.

Ergibt sich bei einem Reisenden während der Eisenbahnfahrt Fleckfieberverdacht, so ist er, falls nicht die Verkehrsordnung seinen Ausschluß von der Fahrt vorschreibt, an der Weiterfahrt nicht zu verhindern; jedoch ist, sobald dies ohne Unterbrechung der Reise möglich ist, die Feststellung der Krankheit durch einen Arzt herbeizuführen. Der Abteil, in welchem der Kranke untergebracht war, und die damit in Zusammenhang stehenden Abteile sind zu räumen. Der Wagen ist, falls der Fleckfieberverdacht sich bestätigt, sobald wie möglich außer Betrieb zu setzen und zu desinfizieren.

Im einzelnen gelten beim Auftreten des Fleckfiebers die in der Anlage 4 enthaltenen Bestimmungen.

Anlage 4.

§. 35.

Für den Eisenbahn-, Post- und Telegraphenverkehr so- §. 40 des Gesetzes.
wie für Schiffahrtsbetriebe, welche im Anschluß an den Eisenbahnverkehr geführt werden und der staatlichen Eisenbahnaufsichtsbehörde unterstellt sind, liegt die Ausführung der zu ergreifenden Schutzmaßregeln ausschließlich den zuständigen Reichs- und Landesbehörden ob.

§. 36.

Die von den Landesregierungen bezeichneten Behörden (Bekanntmachung vom 22. Juli 1902 (Reichs-Gesetzbl. S. 257).) oder Beamten der Garnisonorte und derjenigen Orte, welche im Umkreise von 20 km von Garnisonorten oder im Gelände für militärische Übungen gelegen sind, haben alsbald nach erlangter Kenntnis jeden ersten Fall von Fleckfieber sowie das erste Auftreten des Verdachts dieser Krankheit in dem betreffenden Orte der Militär- oder Marinebehörde mitzuteilen.

Über den weiteren Verlauf der Krankheit sind wöchentlich Zahlenübersichten der neu festgestellten Erkrankungs- und Todesfälle einzusenden. Jeder Mitteilung sind Angaben über die Wohnungen und die Gebäude, in welchen die Erkrankungen oder der Verdacht aufgetreten sind, beizufügen.

Die Mitteilungen sind für Garnisonorte und für die in ihrem Umkreise von 20 km gelegenen Orte an den Kommandanten oder, wo ein solcher nicht vorhanden ist, an den Garnisonältesten, für Orte im militärischen Übungsgelände an das Generalkommando zu richten.

Andererseits haben die zuständigen Militär- und Marinebehörden von allen in ihrem Dienstbereiche vorkommenden Erkrankungen und Todesfällen am Fleckfieber sowie von dem Auftreten des Verdachts dieser Krankheit alsbald nach erlangter Kenntnis eine Mitteilung an die für den Aufenthaltsort des Erkrankten zuständige, von den Landesregierungen zu bezeichnende Behörde zu machen. Jeder Mitteilung sind Angaben über das Militärgebäude oder die Wohnungen, in welchen die Erkrankungen oder der Verdacht aufgetreten sind, beizufügen.

§. 37.

§. 39 des Gesetzes.

Die Ausführung der nach Maßgabe dieser Anweisung zu ergreifenden Schutzmaßregeln liegt, insoweit davon

1. dem aktiven Heere oder der aktiven Marine angehörende Militärpersonen,
2. Personen, welche in militärischen Dienstgebäuden oder auf den zur Kaiserlichen Marine gehörigen oder von ihr gemieteten Schiffen und Fahrzeugen untergebracht sind,
3. marschierende oder auf dem Transporte befindliche Militärpersonen und Truppenteile des Heeres und der Marine sowie die Ausrüstungs- und Gebrauchsgegenstände derselben,
4. ausschließlich von der Militär- oder Marineverwaltung benutzte Grundstücke und Einrichtungen

betroffen werden, den Militär- und Marinebehörden ob.

Auf Truppenübungen finden die nach dem Gesetze vom 30. Juni 1900 zulässigen Verkehrsbeschränkungen keine Anwendung.

§. 38.

Nr. 10 der Ausführungsbestimmungen.

Ist in einer Ortschaft der Ausbruch des Fleckfiebers festgestellt, so ist das Kaiserliche Gesundheitsamt hiervon sofort auf dem kürzesten Wege zu benachrichtigen.

Anlage 5.

Weiterhin ist von den durch die Landesregierungen zu bestimmenden Behörden an das Kaiserliche Gesundheitsamt wöchentlich eine Nachweisung über die in der vergangenen Woche bis Sonnabend einschließlich in den einzelnen Ortschaften gemeldeten Erkrankungs- und Todesfälle nach Maßgabe der Anlage 5 in geschlossenem Umschlage mitzuteilen. Die Wochennachweisungen sind so zeitig abzusenden, daß sie bis Montag Mittag im Gesundheitsamt eingehen.

Bekanntmachung vom 22. Juli 1902 (Reichs-Gesetzbl. S. 257).

Die gleichen Mitteilungen und Nachweisungen haben die Militär- und Marinebehörden von den in ihrem Dienstbereiche vorkommenden Erkrankungen und Todesfällen am Fleckfieber dem Kaiserlichen Gesundheitsamt einzusenden.

VI. Allgemeine Vorschriften.

§. 39.

Die zuständige Landesbehörde kann die Gemeinden oder die weiteren Kommunalverbände dazu anhalten, diejenigen Einrichtungen, welche zur Bekämpfung des Fleckfiebers notwendig sind, zu treffen. Wegen Aufbringung der erforderlichen Kosten findet die Bestimmung des §. 40 Abs. 2 Anwendung. §. 23 des Gesetzes.

§. 40.

Die Anordnung und Leitung der Abwehr- und Unterdrückungsmaßregeln liegt den Landesregierungen und deren Organen ob. §. 37 des Gesetzes.

Die Zuständigkeit der Behörden und die Aufbringung der entstehenden Kosten regelt sich nach Landesrecht.

Die Kosten der auf Grund der §§. 4, 6 und 7 angestellten behördlichen Ermittelungen, der Beobachtung in den Fällen der §§. 10, 11 und 31, ferner auf Antrag die Kosten der auf Grund der §§. 9, 16 und 20 polizeilich angeordneten Desinfektion und der auf Grund des §. 19 angeordneten besonderen Vorsichtsmaßregeln für die Aufbewahrung, Einsargung, Beförderung und Bestattung der Leichen sind aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten.

§. 41.

Beamtete Ärzte im Sinne des Gesetzes sind Ärzte, welche vom Staate angestellt sind oder deren Anstellung mit Zustimmung des Staates erfolgt ist. §. 36 des Gesetzes.

An Stelle der beamteten Ärzte können im Falle ihrer Behinderung oder aus sonstigen dringenden Gründen andere Ärzte zugezogen werden. Innerhalb des von ihnen übernommenen Auftrags gelten die letzteren als beamtete Ärzte und sind befugt und verpflichtet, diejenigen Amtsverrichtungen wahrzunehmen, welche in dem Gesetz oder in den hierzu ergangenen Ausführungsbestimmungen den beamteten Ärzten übertragen sind.

§. 42.

§. 38 des Gesetzes. Die Behörden der Bundesstaaten sind verpflichtet, sich bei der Bekämpfung des Fleckfiebers gegenseitig zu unterstützen.

§. 43.

Inwieweit Personen, welche durch die polizeilich angeordneten Schutzmaßregeln betroffen sind, ein Anspruch auf Entschädigung zusteht, ist durch §§. 28 bis 34 des Gesetzes bestimmt.

Anlage 1.

Anzeige

eines

Falles von Fleckfieber (Flecktyphus).

Ort der Erkrankung . . . .
Wohnung (Straße, Hausnummer, Stockwerk): . . . .
. . . .

Des Erkrankten

Familienname: . . . .
Geschlecht: männlich, weiblich. (Zutreffendes ist zu unterstreichen.)
Alter: . . . .
Stand oder Gewerbe: . . . .
Stelle der Beschäftigung: . . . .
. . . .

Tag der Erkrankung: . . . .
Tag des Todes: . . . .
Bemerkungen (insbesondere auch ob, wann und woher zugereist): . . . .
. . . .

Anlage 2.

Gemeinverständliche Belehrung
über
das Fleckfieber und seine Verbreitungsweise.

---

1. Das Fleckfieber (Flecktyphus) ist eine im höchsten Grade ansteckende Krankheit, die sich durch hohes Fieber, schwere Bewußtseinsstörung und einen fleckigen Hautausschlag kennzeichnet.

Die Übertragung des Fleckfiebers kann von Person zu Person stattfinden und erfolgt hauptsächlich durch Verkehr mit dem Kranken, selbst ohne unmittelbare Berührung desselben. Der Ansteckungsstoff kann aber auch an allen Personen und Gegenständen, welche mit dem Kranken in Berührung gekommen sind, haften, wie an gebrauchter Leib- und Bettwäsche, Kleidungsstücken, Betten, Polstern, Teppichen, Vorhängen usw. Auch kann der Ansteckungsstoff durch den Pfleger, ohne daß dieser selbst erkrankt, auf andere übertragen werden.

2. Die Erkrankung an Fleckfieber tritt ungefähr eine bis zwei Wochen nach Aufnahme des Ansteckungsstoffes auf. Nachdem während einiger Tage als Vorboten Kopfweh, allgemeine Mattigkeit und Gliederschmerzen vorausgegangen sind, beginnt die eigentliche Erkrankung meist plötzlich mit einem heftigen Schüttelfrost und hohem Fieber (40 bis 41 ° C.). Die Kranken bekommen ein gerötetes Gesicht, werden leicht benommen und verfallen in einen schlafsüchtigen Zustand, zeigen auch wohl die Neigung, im Fieberwahne das Bett zu verlassen.

Zwischen dem dritten und fünften Krankheitstage treten auf der Haut, besonders an Brust und Bauch zahlreiche

rötliche bis linsengroße Flecke auf, welche zu dem Namen Fleckfieber Veranlassung gegeben haben. Mit halb offenem Munde und Auge, trockener brauner Zunge, in tiefer Benommenheit liegen die Kranken völlig teilnahmlos da und erreichen einen hohen Grad von Schwäche und Erschöpfung. Auch besteht eine heftige nervöse Unruhe. Die Stimme bekommt einen heiseren Klang.

Bei günstigem Verlaufe tritt gegen Ende der zweiten Krankheitswoche unter reichlichem Schweiße plötzlich die Entfieberung ein. Während der Genesung blättert die Haut kleinschuppig ab.

Neben schweren Fällen kommen mitunter so leichte Erkrankungen an Fleckfieber vor, daß sie mit Masern verwechselt werden können. Für die Verbreitung der Seuche sind sie ebenso gefährlich wie die schweren Erkrankungen.

3. Ein gehäuftes Auftreten des Fleckfiebers wurde früher in Teuerungs- und Kriegsjahren beobachtet, weshalb die Krankheit auch Hunger- oder Kriegstyphus genannt wurde. Auch heute noch geben Hunger und Elend, Ansammlung von Menschen in schlecht gelüfteten Räumen die geeignetsten Bedingungen zur Weiterverbreitung der Krankheit ab. Die Schlafstellen der herumziehenden Bevölkerung, die Herbergen und Asyle sind von jeher als Brutstätten der Seuche bekannt. Vorwiegend werden obdachlose Personen, Bettler, Zigeuner, Landstreicher, Hausierer von dem Fleckfieber befallen. Solche mit dem Ansteckungsstoffe behafteten Leute können, indem sie von Ort zu Ort wandern und z. B. beim Betteln in viele Wohnungen eindringen, eine gefährliche Epidemie erzeugen.

4. Die Empfänglichkeit für die Krankheit ist sehr groß. Es ist daher für die strengste Absonderung des Kranken zu sorgen, und zwar am besten durch sofortige Überführung in ein Krankenhaus, in welchem ein geeigneter Absonderungsraum zur Verfügung steht.

Es ist dringend notwendig, die Fenster bei Tag und Nacht geöffnet zu halten, weil die Erfahrung gelehrt hat, daß auf diese Weise die Ansteckung am besten vermieden werden kann. Auch muß auf das strengste und gewissenhafteste die

Absonderung des Kranken durchgeführt werden. Wer sich vor Ansteckung schützen will, vermeide jeden Verkehr mit dem Kranken und bleibe dem Hause, in dem sich ein solcher befindet, möglichst fern.

5. Die mit der Wartung und Pflege von Fleckfieberkranken betrauten Personen müssen es sich zur Pflicht machen, mit anderen Personen in keinerlei Verkehr zu treten.

Alle diejenigen, welche sonst ihre Pflicht zu dem Kranken führt (Angehörige, Ärzte, Notare, Geistliche), haben vor dem Betreten des Krankenraums ein waschbares Überkleid anzulegen, welches beim Verlassen des Absonderungsraums abzulegen ist. Für geeignete Desinfektion der Hände, des Gesichts und der Haare ist Sorge zu tragen.

6. Während des Bestehens der Krankheit ist peinlichste Reinlichkeit mit sorgfältigster Desinfektion zu verbinden. Alle mit dem Kranken in Berührung gewesenen Gegenstände sind vor anderweitigem Gebrauche zu desinfizieren. Der Fußboden des Krankenzimmers ist täglich mit desinfizierenden Flüssigkeiten aufzuwaschen.

7. Der Genesende ist noch solange für seine Umgebung gefährlich, als die Haut sich abschuppt. Er soll daher einen häufigen Gebrauch von Bädern und Seifenabwaschungen machen und, bevor er wieder in Verkehr tritt, eine Desinfektion seines Körpers nach ärztlicher Anweisung vornehmen.

8. Ein Zimmer, in welchem sich ein Fleckfieberkranker befunden hat, ist mit seinem ganzen Inhalte sofort einer gründlichen Desinfektion nach ärztlicher Anweisung zu unterziehen.

9. Auch von Fleckfieberleichen kann eine Ansteckung leicht erfolgen. Sie sind daher sobald als möglich aus dem Sterbehaus in eine Leichenhalle überzuführen oder, falls eine solche nicht vorhanden ist, in einem abgesonderten verschließbaren Raume aufzustellen. Das Waschen der Leiche, ihre Ausstellung im offenen Sarge, Bewirtungen im Sterbehause usw. sind in hohem Grade gefährlich und deshalb unzulässig.

10. Kleidungsstücke, Wäsche und sonstige Gebrauchsgegenstände von Fleckfieberkranken dürfen unter keinen Um-

ständen in Benutzung genommen oder an andere abgegeben werden, ehe sie desinfiziert sind. Auch dürfen sie nicht undesinfiziert nach anderen Orten verschickt werden.

11. Da das Fleckfieber die öffentliche Gesundheit in hohem Grade gefährdet, so ist die größte Aufmerksamkeit auf die frühzeitige Erkennung zu richten, damit Schutzmaßregeln so rasch wie möglich ergriffen werden. Bei jeder des Fleckfiebers auch nur verdächtigen Erkrankung ist sofort ein Arzt zuzuziehen und Anzeige an die zuständige Behörde zu machen.

Anlage 3.

Desinfektionsanweisung bei Fleckfieber (Flecktyphus).

I. Desinfektionsmittel.

a. Kresol, Karbolsäure.

1. Verdünntes Kresolwasser. Zur Herstellung wird 1 Gewichtsteil Kresolseifenlösung (Liquor Cresoli saponatus des Arzneibuchs für das Deutsche Reich, vierte Ausgabe) mit 19 Gewichtsteilen Wasser gemischt. 100 Teile enthalten annähernd 2,5 Teile rohes Kresol. Das Kresolwasser (Aqua cresolica des Arzneibuchs für das Deutsche Reich) enthält in 100 Teilen 5 Teile rohes Kresol, ist also vor dem Gebrauche mit gleichen Teilen Wasser zu verdünnen.

2. Karbolsäurelösung. 1 Gewichtsteil verflüssigte Karbolsäure (Acidum carbolicum liquefactum) wird mit 30 Gewichtsteilen Wasser gemischt.

b. Chlorkalk.

Der Chlorkalk hat nur dann eine ausreichende desinfizierende Wirkung, wenn er frisch bereitet und in wohlverschlossenen Gefäßen aufbewahrt ist; er muß stark nach Chlor riechen. Er wird in Mischung von 1 : 50 Gewichtsteilen Wasser verwendet.

c. Kalk, und zwar:

1. Kalkmilch. Zur Herstellung wird 1 Liter zerkleinerter reiner gebrannter Kalk, sogenannter Fettkalk, mit 4 Liter Wasser gemischt, und zwar in folgender Weise:

Es wird von dem Wasser etwa $^3/_4$ Liter in das zum Mischen bestimmte Gefäß gegossen und dann der Kalk hineingelegt. Nachdem der Kalk das Wasser aufgesogen hat und dabei zu Pulver zerfallen ist, wird er mit dem übrigen Wasser zu Kalkmilch verrührt.

2. Kalkbrühe, welche durch Verdünnung von 1 Teil Kalkmilch mit 9 Teilen Wasser frisch bereitet wird.

d. Kaliseife.

3 Gewichtsteile Kaliseife (sogenannte Schmierseife oder grüne Seife oder schwarze Seife) werden in 100 Gewichtsteilen siedend heißem Wasser gelöst (z. B. $^1/_2$ kg Seife in 17 Liter Wasser).

Diese Lösung ist heiß zu verwenden.

e. Formaldehyd.

Der Formaldehyd ist ein stark riechendes, auf die Schleimhäute der Luftwege, der Nase, der Augen reizend wirkendes Gas, das aus einer im Handel vorkommenden, etwa 35 prozentigen wässerigen Lösung des Formaldehyds (Formaldehydum solutum des Arzneibuchs) durch Kochen oder Zerstäubung mit Wasserdampf oder Erhitzen sich entwickeln läßt. Die Formaldehydlösung ist bis zur Benutzung gut verschlossen und vor Licht geschützt aufzubewahren.

Der Formaldehyd in Gasform ist für die Desinfektion geschlossener oder allseitig gut abschließbarer Räume verwendbar und eignet sich zur Vernichtung von Krankheitskeimen, die an freiliegenden Flächen oberflächlich oder doch nur in geringer Tiefe haften. Zum Zustandekommen der desinfizierenden Wirkung sind erforderlich:

- vorgängiger allseitig dichter Abschluß des zu desinfizierenden Raumes durch Verklebung, Verkittung aller Undichtigkeiten der Fenster und Türen, der Ventilationsöffnungen und dergleichen;
- Entwicklung von Formaldehyd in einem Mengenverhältnisse von wenigstens 5 g auf je 1 cbm Luftraum;

gleichzeitige Entwicklung von Wasserdampf bis zu einer vollständigen Sättigung der Luft des zu desinfizierenden Raumes (auf 100 cbm Raum sind 3 Liter Wasser zu verdampfen);

wenigstens 7 Stunden andauerndes ununterbrochenes Verschlossenbleiben des mit Formaldehyd und Wasserdampf erfüllten Raumes; diese Zeit kann bei Entwicklung doppelt großer Mengen von Formaldehyd auf die Hälfte abgekürzt werden.

Formaldehyd kann in Verbindung mit Wasserdampf von außen her durch Schlüssellöcher, durch kleine in die Tür gebohrte Öffnungen und dergleichen in den zu desinfizierenden Raum geleitet werden. Werden Türen und Fenster geschlossen vorgefunden und sind keine anderen Öffnungen (z. B. für Ventilation, offene Ofentüren) vorhanden, so empfiehlt es sich, die Desinfektion mittels Formaldehyds auszuführen, ohne vorher das Zimmer zu betreten, beziehungsweise ohne die vorherigen Abdichtungen vorzunehmen; für diesen Fall ist die Entwicklung wenigstens viermal größerer Mengen Formaldehyds, als sie für die Desinfektion nach geschehener Abdichtung angegeben sind, erforderlich.

Die Desinfektion mittels Formaldehyds darf nur nach bewährten Methoden ausgeübt und nur geübten Desinfektoren anvertraut werden, die für jeden einzelnen Fall mit genauer Anweisung zu versehen sind. Nach Beendigung der Desinfektion empfiehlt es sich, zur Beseitigung des den Räumen noch anhaftenden Formaldehydgeruchs Ammoniakgas einzuleiten.

f. Dampfapparate.

Als geeignet können nur solche Apparate und Einrichtungen angesehen werden, welche von Sachverständigen geprüft sind.

Auch Notbehelfseinrichtungen können unter Umständen ausreichen.

Die Prüfung derartiger Apparate und Einrichtungen hat sich zu erstrecken namentlich auf die Anordnung der Dampfzuleitung und -ableitung, auf die Handhabungsweise und die

für eine gründliche Desinfektion erforderliche Dauer der Dampfeinwirkung.

Die Bedienung der Apparate usw. ist, wenn irgend angängig, wohlunterrichteten Desinfektoren zu übertragen.

g. Siedehitze.

Auskochen in Wasser, Salzwasser oder Lauge wirkt desinfizierend. Die Flüssigkeit muß die Gegenstände vollständig bedecken und mindestens 10 Minuten lang im Sieden gehalten werden.

Unter den angeführten Desinfektionsmitteln ist die Auswahl nach Lage der Umstände zu treffen. Es ist zulässig, daß seitens der beamteten Ärzte unter Umständen auch andere in bezug auf ihre desinfizierende Wirksamkeit erprobte Mittel angewendet werden; die Mischungs- beziehungsweise Lösungsverhältnisse sowie die Verwendungsweise solcher Mittel sind so zu wählen, daß der Erfolg der Desinfektion nicht nachsteht einer mit den unter a bis g bezeichneten Mitteln ausgeführten Desinfektion.

II. Anwendung der Desinfektionsmittel im einzelnen.*)

1. Alle Ausscheidungen der Kranken (Wund- und Geschwürsausscheidungen, Auswurf und Nasenschleim, etwaige bei Sterbenden aus Mund und Nase hervorgequollene schaumige Flüssigkeit, Blut und Urin, Erbrochenes und Stuhlgang) sind mit dem unter Ia beschriebenen verdünnten Kresolwasser oder durch Siedehitze (Ig) zu desinfizieren. Es empfiehlt sich, solche Ausscheidungen unmittelbar in Gefäßen aufzufangen, welche die Desinfektionsflüssigkeit in mindestens gleicher Menge enthalten, und sie hiermit gründlich zu verrühren. Verbandgegenstände sind, wenn das Verbrennen derselben (vgl. Ziffer 9) nicht an-

*) Worauf sich die Desinfektion bei Fleckfieber (Flecktyphus) zu erstrecken hat, ist in §. 9 Abs. 2, §§. 16, 19 Abs. 1 und 2, §§. 20, 21, 30 Abs. 1 und 4, §. 32 Abs. 2 und §. 34 der Anweisung bezeichnet.

gängig ist, unmittelbar nach dem Gebrauch ebenfalls in solche mit verdünntem Kresolwasser (Ia) beschickte Gefäße zu legen, so daß sie von der Flüssigkeit vollständig bedeckt sind.

Die Gemische sollen mindestens zwei Stunden stehen bleiben und dürfen erst dann beseitigt werden.

Der Fußboden des Krankenzimmers ist täglich mit desinfizierenden Flüssigkeiten aufzuwaschen, Kehricht ist zu desinfizieren oder zu verbrennen.

Schmutzwässer sind mit Chlorkalk oder Kalkmilch zu desinfizieren und zwar ist vom Chlorkalk soviel zuzusetzen, bis die Flüssigkeit stark nach Chlor riecht, von Kalkmilch soviel, daß das Gemisch rotes Lackmuspapier stark und dauernd blau färbt. In allen Fällen darf die Flüssigkeit erst nach zwei Stunden abgegossen werden. Badewässer sind wie Schmutzwässer zu behandeln.

2. Hände und sonstige Körperteile müssen jedesmal, wenn sie mit infizierten Dingen (Ausscheidungen der Kranken, beschmutzter Wäsche usw.) in Berührung gekommen sind, durch gründliches Waschen mit verdünntem Kresolwasser oder Karbolsäurelösung (Ia) desinfiziert werden.

3. Bett- und Leibwäsche sowie waschbare Kleidungsstücke und dergleichen sind entweder auszukochen (Ig) oder in ein Gefäß mit verdünntem Kresolwasser oder Karbolsäurelösung (Ia) zu stecken. Die Flüssigkeit muß in den Gefäßen die eingetauchten Gegenstände vollständig bedecken. In dem Kresolwasser oder der Karbolsäurelösung bleiben die Gegenstände wenigstens zwei Stunden. Dann werden sie mit Wasser gespült und weiter gereinigt. Das dabei ablaufende Wasser kann als unverdächtig behandelt werden.

4. Kleidungsstücke, die nicht gewaschen werden können, Matratzen, Teppiche, und alles, was sich zur Dampfdesinfektion eignet, sind in Dampfapparaten zu desinfizieren (If).

5. Alle diese zu desinfizierenden Gegenstände sind beim Zusammenpacken und bevor sie nach den Desinfektionsanstalten oder -apparaten geschafft werden, in Tücher, welche mit Karbolsäurelösung (Ia) angefeuchtet sind, einzuschlagen und, wenn möglich, in gut schließenden Gefäßen zu verwahren.

Wer solche Wäsche usw. vor der Desinfektion angefaßt hat, muß seine Hände in der unter Ziffer 2 angegebenen Weise desinfizieren.

6. Zur Desinfektion infizierter oder der Infektion verdächtiger Räume, namentlich solcher, in denen Kranke sich aufgehalten haben, sind zunächst die Lagerstellen, Gerätschaften und dergleichen, ferner die Wände und der Fußboden, unter Umständen auch die Decke mittels Lappen, die mit verdünntem Kresolwasser oder Karbolsäurelösung (I a) getränkt sind, gründlich abzuwaschen; besonders ist darauf zu achten, daß diese Lösungen auch in alle Spalten, Risse und Fugen eindringen.

Die Lagerstellen von Kranken oder von Verstorbenen und die in der Umgebung auf wenigstens 2 m Entfernung befindlichen Gerätschaften, Wand- und Fußbodenflächen sind bei dieser Desinfektion besonders zu berücksichtigen.

Alsdann sind die Räumlichkeiten und Gerätschaften mit einer reichlichen Menge Wasser oder Kaliseifenlösung (I d) zu spülen. Nach ausgeführter Desinfektion ist gründlich zu lüften.

7. Die Anwendung des Formaldehyds empfiehlt sich besonders zur sogenannten Oberflächendesinfektion. Außerdem gewährt sie den Desinfektoren einen gewissen Schutz vor einer Infektion bei den nach Ziffer 6 auszuführenden mechanischen Desinfektionsarbeiten; sie ist möglichst vor dem Beginne sonstiger Desinfektion in der Weise auszuführen, daß die zu desinfizierenden Räumlichkeiten erst nach der beendeten Formaldehyddesinfektion betreten zu werden brauchen (vgl. I e Abs. 3).

Nach voraufgegangener Desinfektion mittels Formaldehyds können nur die Wände, die Zimmerdecke, die freien glatten Flächen der Gerätschaften als desinfiziert gelten. Alles übrige, namentlich alle diejenigen Teile, welche Risse und Fugen aufweisen, sind gemäß den vorstehend gegebenen Vorschriften zu desinfizieren.

8. Gegenstände aus Leder, Holz- und Metallteile von Möbeln sowie ähnliche Gegenstände werden sorgfältig und wiederholt mit Lappen abgerieben, die mit verdünntem Kresol-

wasser oder Karbolsäurelösung (Ia) befeuchtet sind. Die gebrauchten Lappen sind zu verbrennen.

Pelzwerk wird auf der Haarseite bis auf die Haarwurzel mit verdünntem Kresolwasser oder Karbolsäurelösung (Ia) durchweicht. Nach zwölfstündiger Einwirkung der Desinfektionsflüssigkeit darf es ausgewaschen und weiter gereinigt werden.

Plüsch- und ähnliche Möbelbezüge werden nach Ziffer 3 und 4 desinfiziert oder mit verdünntem Kresolwasser oder Karbolsäurelösung (Ia) durchfeuchtet, feucht gebürstet und mehrere Tage hintereinander gelüftet und dem Sonnenlicht ausgesetzt.

Von Kranken benutzte Eß- und Trinkgeschirre oder Geräte sind entweder auszukochen (Ig) oder mit heißer Kaliseifenlösung (Id) ½ Stunde lang stehen zu lassen und dann gründlich zu spülen. Waschbecken, Spucknäpfe, Nachttöpfe und dergleichen werden nach Desinfektion des Inhalts (Ziffer 1) gründlich mit verdünntem Kresolwasser ausgescheuert.

9. Gegenstände von geringem Werte (Inhalt von Strohsäcken, gebrauchte Lappen und dergleichen) sind zu verbrennen.

10. Soll sich die Desinfektion auch auf Personen erstrecken, so ist dafür Sorge zu tragen, daß sie ihren ganzen Körper mit Seife abwaschen und ein vollständiges Bad nehmen. Ihre Kleider und Effekten sind nach Ziffer 3 und 4 zu behandeln, das Badewasser nach Ziffer 1.

11. Die Leichen der Gestorbenen sind in Tücher zu hüllen, welche mit einer der unter Ia aufgeführten desinfizierenden Flüssigkeiten getränkt sind, und alsdann in dichte Särge zu legen, welche am Boden mit einer reichlichen Schicht Sägemehl, Torfmull oder anderen auffangenden Stoffen bedeckt sind.

12. Abweichungen von den Vorschriften unter Ziffer 1 bis 11 sind zulässig, soweit nach dem Gutachten des beamteten Arztes die Wirkung der Desinfektion gesichert ist.

Anlage 4.

Grundsätze
für
Maßnahmen im Eisenbahnverkehre beim Auftreten des Fleckfiebers (Flecktyphus).

1. Beim Auftreten des Fleckfiebers findet eine allgemeine und regelmäßige Untersuchung der Reisenden nicht statt; es werden jedoch dem Eisenbahnpersonale bekannt gegeben:

a) die Stationen, auf welchen Ärzte sofort erreichbar und zur Verfügung sind,

b) die Stationen, bei welchen geeignete Krankenhäuser zur Unterbringung von Fleckfieberkranken bereit stehen (Krankenübergabestationen).

Die Bezeichnung dieser Stationen erfolgt durch die Landes-Zentralbehörde unter Berücksichtigung der Verbreitung der Seuche und der Verkehrsverhältnisse.

Ein Verzeichnis der unter a) und b) bezeichneten Stationen ist, nach der geographischen Reihenfolge der Stationen geordnet, jedem Führer eines Zuges, welcher zur Personenbeförderung dient, zu übergeben.

2. Auf den zu 1a) und b) bezeichneten Stationen sowie, falls eine ärztliche Überwachung von Reisenden an der Grenze angeordnet ist, auf den Zollrevisionsstationen sind zur Vornahme der Untersuchung Erkrankter die erforderlichen, entsprechend auszustattenden Räume von der Eisenbahnverwaltung, soweit sie ihr zur Verfügung stehen, herzugeben.

3. Die Schaffner haben dem Zugführer von jeder während der Fahrt vorkommenden auffälligen Erkrankung sofort Meldung zu machen.

Der Schaffner hat sich des Erkrankten nach Kräften anzunehmen; er hat alsdann jedoch jede Berührung mit anderen Personen nach Möglichkeit zu vermeiden.

Der Erkrankte ist, falls nicht die Verkehrsordnung seinen Ausschluß von der Fahrt vorschreibt, an der Weiterfahrt nicht zu verhindern; jedoch ist, sobald dies ohne Unterbrechung der Reise möglich ist, die Feststellung der Krankheit durch einen Arzt (1a) herbeizuführen.

Verlangt der Erkrankte der nächsten im Verzeichnis aufgeführten Übergabestation übergeben zu werden, oder macht sein Zustand eine Weiterbeförderung untunlich, so hat der Zugführer, falls der Zug vor der Ankunft auf der nächsten Übergabestation noch eine Zwischenstation berührt, sofort beim Eintreffen dem diensthabenden Stationsbeamten Anzeige zu machen; dieser hat alsdann der Krankenübergabestation ungesäumt telegraphisch Meldung zu erstatten, damit möglichst die unmittelbare Abnahme des Erkrankten aus dem Zuge selbst durch die Krankenhausverwaltung, die Polizei- oder die Gesundheitsbehörde veranlaßt werden kann.

Will der Erkrankte den Zug auf einer Station vor der nächsten Übergabestation verlassen, so ist er hieran nicht zu hindern. Der Zugführer hat aber dem diensthabenden Beamten der Station, auf welcher der Erkrankte den Zug verläßt, Meldung zu machen, damit der Beamte, falls der Erkrankte nicht bis zum Eintreffen ärztlicher Hilfe auf dem Bahnhofe, wo er möglichst abzusondern sein würde, bleiben will, seinen Namen, Wohnort und sein Absteigequartier feststellen und unverzüglich der nächsten Polizeibehörde unter Angabe der näheren Umstände mitteilen kann.

4. Erkrankt ein Reisender unterwegs in auffälliger Weise, so sind alsbald sämtliche Mitreisenden, ausgenommen solche Personen, welche zu seiner Unterstützung bei ihm bleiben, aus dem Wagenabteil, in welchem der Erkrankte sich befindet, zu entfernen und in einem anderen Abteil, abgesondert von den übrigen Reisenden, unterzubringen. Bei der Ankunft auf der Krankenübergabestation sind diejenigen Personen, welche sich mit dem Kranken in demselben Wagenabteile befunden

haben, sofort dem etwa anwesenden Arzte zu bezeichnen, damit dieser denselben die nötigen Weisungen erteilen kann.

Im übrigen muß das Eisenbahnpersonal beim Vorkommen verdächtiger Erkrankungen mit der größten Vorsicht und Ruhe vorgehen, damit alles vermieden wird, was zu unnötigen Besorgnissen unter den Reisenden oder sonst beim Publikum Anlaß geben könnte.

5. Der Wagen, in welchem ein Fleckfieberkranker sich befunden hat, ist sofort außer Dienst zu stellen und der nächsten geeigneten Station zur Desinfektion zu übergeben. Die näheren Vorschriften über diese Desinfektion sowie über die sonstige Behandlung der Eisenbahn-, Personen- und Schlafwagen bei Fleckfiebergefahr enthält die beigefügte Anweisung A.

6. Eine Beschränkung des Eisenbahngepäck- und Güterverkehrs findet, abgesehen von den bezüglich einzelner Gegenstände ergehenden Ausfuhr- und Einfuhrverboten, nicht statt.

7. Eine Desinfektion von Reisegepäck und Gütern findet nur in folgenden Fällen statt:

a) Auf den zu 2 bezeichneten Zollrevisionsstationen erfolgt auf ärztliche Anordnung zwangsweise die Desinfektion von gebrauchtem Bettzeug, gebrauchter Leibwäsche, getragenen Kleidungsstücken und sonstigen Gegenständen, welche zum Gepäck eines Reisenden gehören oder als Umzugsgut anzusehen sind und aus einem fleckfieberverseuchten Orte stammen, sofern sie nach ärztlichem Ermessen als mit dem Ansteckungsstoffe des Fleckfiebers behaftet zu erachten sind.

b) Im übrigen erfolgt eine Desinfektion von Expreß-, Eil- und Frachtgütern — auch auf den Zollrevisionsstationen — nur bei solchen Gegenständen, welche nach Ansicht der Ortsgesundheitsbehörde als mit dem Ansteckungsstoffe des Fleckfiebers behaftet zu erachten sind.

Briefe und Korrespondenzen, Drucksachen, Bücher, Zeitungen, Geschäftspapiere usw. unterliegen keiner Desinfektion.

Die Einrichtung und Ausführung der Desinfektion wird von den Gesundheitsbehörden veranlaßt, welchen von dem Eisenbahnpersonale tunlichst Hilfe zu leisten ist.

8. Sämtliche Beamte der Eisenbahnverwaltung haben den Anforderungen der Polizeibehörden und der beaufsichtigenden Aerzte, soweit es in ihren Kräften steht und nach den dienstlichen Verhältnissen ausführbar ist, unbedingte Folge zu leisten und auch ohne besondere Aufforderung denselben alle erforderlichen Mitteilungen zu machen. Von allen Dienstanweisungen und Maßnahmen gegen die Fleckfiebergefahr und von allen getroffenen Anordnungen und Einrichtungen ist stets sofort den dabei in Frage kommenden Gesundheitsbehörden Mitteilung zu machen.

9. Ein Auszug dieser Anweisung, welcher die Verhaltungsmaßregeln für das Eisenbahnpersonal bei fleckfieberverdächtigen Erkrankungen auf der Eisenbahnfahrt enthält, ist beigefügt. Von diesen Verhaltungsmaßregeln ist jedem Fahrbeamten eines jeden zur Personenbeförderung dienenden Zuges ein Abdruck zuzustellen.

10. Von jedem durch den Arzt als Fleckfieber erkannten Erkrankungsfall ist seitens des betreffenden Stationsvorstehers sofort der vorgesetzten Betriebsbehörde und der Ortspolizeibehörde schriftliche Anzeige zu erstatten, welche, soweit sie zu erlangen sind, folgende Angaben enthalten soll:

a) Ort und Tag der Erkrankung;
b) Name, Geschlecht, Alter, Stand oder Gewerbe des Erkrankten;
c) woher der Erkrankte zugereist ist;
d) wo der Kranke untergebracht ist.

A. Anweisung über die Behandlung der Eisenbahn-Personen- und Schlafwagen bei Fleckfiebergefahr.

1. Während eines Fleckfieberausbruchs im Inlande oder in einem benachbarten Gebiet ist für besonders sorgfältige Reinigung und Lüftung der dem Personenverkehre dienenden Wagen Sorge zu tragen; es gilt dies namentlich in bezug auf

Wagen der 3. und 4. Klasse, welche zur Massenbeförderung von Personen aus einer von dem Fleckfieber ergriffenen Gegend gedient haben.

2. Ein Personenwagen, in welchem ein Fleckfieberkranker sich befunden hat, ist sofort außer Dienst zu stellen und der nächsten mit den nötigen Einrichtungen versehenen Station zur Desinfektion zu überweisen, welche in nachstehend angegebener Weise zu bewirken ist.

Etwaige grobe Verunreinigungen im Innern des Wagens sind durch sorgfältiges und wiederholtes Abreiben mit Lappen welche mit Karbolsäurelösung befeuchtet sind, zu beseitigen. Alsdann sind die Läufer, Matten, Teppiche, Vorhänge und beweglichen Polster abzunehmen, in Tücher, welche mit Karbolsäurelösung stark angefeuchtet sind, einzuschlagen und der Dampfdesinfektion zu unterwerfen. Ein vorheriges Ausklopfen dieser Gegenstände ist zu vermeiden. Gegenstände aus Leder, welche eine Dampfdesinfektion nicht vertragen, sind mit Karbolsäurelösung gründlich abzureiben. Demnächst ist der Wagen durchweg einer sorgfältigen Reinigung zu unterwerfen, wobei seine abwaschbaren Teile mit Karbolsäurelösung zu behandeln sind, und sodann in einem warmen, luftigen und trocknen Raume mindestens drei Tage lang aufzustellen.

Die bei der Reinigung verwendeten Lappen sind zu verbrennen.

Zur Herstellung der Karbolsäurelösung wird 1 Gewichtsteil verflüssigte Karbolsäure (Acidum carbolicum liquefactum des Arzneibuchs für das Deutsche Reich) mit 30 Gewichtsteilen Wasser gemischt.

3. Ist ein Schlafwagen von einem Fleckfieberkranken benutzt worden, so muß die während der Fahrt gebrauchte Wäsche desinfiziert werden. Zu diesem Zwecke ist sie in Tücher, welche mit Karbolsäurelösung stark befeuchtet sind, einzuschlagen und alsdann so in ein Gefäß mit Karbolsäurelösung zu legen, daß sie von der Flüssigkeit vollständig bedeckt wird; frühestens nach zwei Stunden ist dann die Wäsche mit Wasser zu spülen und zu reinigen. Zur Wäsche sind zu rechnen: die Laken, die Bezüge der Bettkissen und der Decken

sowie die Handtücher. Die Desinfektion des Wagens selbst hat in der unter Ziffer 2 vorgeschriebenen Weise zu erfolgen; dabei sind jedoch auch die von dem Kranken benutzten Bettkissen, Decken und beweglichen Matratzen in der dort angegebenen Weise einzuschlagen und alsdann der Dampfdesinfektion zu unterwerfen. Statt der Desinfektion mit Karbolsäurelösung kann die Wäsche auch der Dampfdesinfektion unterworfen werden.

Für den Fall, daß es sich als notwendig erweisen sollte einen Schlafwagenlauf gänzlich einzustellen, bleibt Bestimmung vorbehalten.

4. Die vorstehenden Bestimmungen finden sinngemäße Anwendung bei Erkrankungen von Zug- und Postbeamten in den von ihnen benutzten Gepäck- und Postwagen.

5. Die mit der Desinfektion beauftragten Arbeiter haben jedesmal, wenn sie mit infizierten Dingen in Berührung gekommen sind, die Hände durch sorgfältiges Waschen mit Karbolsäurelösung zu desinfizieren und sich sonst gründlich zu reinigen. Es empfiehlt sich, daß die Desinfektoren waschbare Oberkleider tragen; diese sind in derselben Weise wie die Wäsche aus den Schlafwagen zu desinfizieren.

B. Verhaltungsmaßregeln für das Eisenbahnpersonal bei fleckfieberverdächtigen Erkrankungen auf der Eisenbahnfahrt.

1. Von jeder auffälligen Erkrankung, welche während der Eisenbahnfahrt vorkommt, hat der Schaffner dem Zugführer sofort Meldung zu machen.

2. Der Schaffner hat sich des Erkrankten nach Kräften anzunehmen; er hat alsdann jedoch jede Berührung mit anderen Personen nach Möglichkeit zu vermeiden.

3. Der Erkrankte ist, falls nicht die Verkehrsordnung seinen Ausschluß von der Fahrt vorschreibt, an der Weiterfahrt nicht zu verhindern; jedoch ist, sobald dies ohne Unterbrechung der Reise möglich ist, die Feststellung der Krankheit durch einen Arzt herbeizuführen.

Verlangt der Erkrankte der nächsten im Verzeichnis aufgeführten Übergabestation übergeben zu werden, oder macht sein Zustand eine Weiterbeförderung untunlich, so hat der Zugführer, falls der Zug vor der Ankunft auf der nächsten Übergabestation noch eine Zwischenstation berührt, sofort beim Eintreffen dem diensthabenden Stationsbeamten Anzeige zu machen; dieser hat alsdann der Krankenübergabestation ungesäumt telegraphisch Meldung zu erstatten, damit möglichst die unmittelbare Abnahme des Erkrankten aus dem Zuge selbst durch die Krankenhausverwaltung, die Polizei- oder die Gesundheitsbehörde veranlaßt werden kann.

Will der Erkrankte den Zug auf einer Station vor der nächsten Übergabestation verlassen, so ist er hieran nicht zu hindern, der Zugführer hat aber dem diensthabenden Beamten der Station, auf welcher der Erkrankte den Zug verläßt, Meldung zu machen, damit der Beamte, falls der Erkrankte nicht bis zum Eintreffen ärztlicher Hilfe auf dem Bahnhofe, wo er möglichst abzusondern sein würde, bleiben will, seinen Namen, Wohnort und sein Absteigequartier feststellen und unverzüglich der nächsten Polizeibehörde unter Angabe der näheren Umstände mitteilen kann.

4. Sämtliche Mitreisenden, ausgenommen solche Personen, welche zur Unterstützung bei dem Erkrankten bleiben, sind aus dem Wagenabteil, in welchem der Erkrankte sich befindet, zu entfernen und in einem anderen Abteil, abgesondert von den übrigen Reisenden unterzubringen.

5. Die Zugbeamten haben, wenn sie mit einem Erkrankten in Berührung gekommen sind, sich sorgfältig zu reinigen. Das gleiche ist Reisenden in derselben Lage zu empfehlen.

Anlage 5.

Wöchentlich dem Kaiserlichen Gesundheitsamt einzusenden.

Nachweisung

über die in der Zeit vom ... bis 19 vorgekommenen Fleckfieberfälle.

Fleckfieberverdächtige Fälle sind nicht aufzunehmen.

Name der Ortschaft (mit Angabe des Verwaltungsbezirkes)	Einwohnerzahl (letzte Volkszählung)	Neu erkrankt sind	Davon innerhalb der letzten 14 Tage vor der Erkrankung oder bereits krank von auswärts zugereist	Gestorben sind	Bemerkungen (insbesondere Tag des Ausbruchs im Berichtsort; Angabe des Ortes, woher die in Spalte 4 aufgeführten Personen zugereist sind; Bemerkungen über getroffene Maßnahmen: Schließung oder Räumung von Herbergen, überfüllten Wohnungen usw.)
1.	2.	3.	4.	5.	6.